

# 如何认识医学模式的转变

李心天

医学模式又称医学概念模式,是指对人的疾病和健康所持的观点。现代医学是在生物学基础上发展起来的,故称生物医学模式。这一模式认为“疾病完全可以用偏离正常的可测量的生物学(躯体)变量来说明”,因此“化学和物理的语言最终可以解释生物现象。”在这一观点的指导下防治某些生物源性疾病取得了巨大的成绩。随着科学技术和社会生产力的迅速发展,“疾病谱”和“人口谱”的变化,有关社会、心理因素对人类健康的影响日益引起医学界人士的重视。心、脑血管疾病、癌症和意外事故等疾病是无法用生物医学模式来解释的,在医学的框架中必须给心理、社会以应有的位置。建立新的生物心理社会医学模式来代替旧的生物医学模式已迫切地提上了日程。近十余年来国际、国内有识人士已多次呼吁要在医学教育中加强转变医学模式的教学,然而在医学教学体系中牢固地树立新的医学概念模式还是一项相当艰巨的任务。它不仅要在高、中等医学院校的教学中而且要在已经从事临床、预防和基础医学工作人员的继续教育中增加或补上心理学、医学心理学、社会心理学、社会医学和其它人文科学课程,以便对人的疾病和健康有一个完整的认识。这一措施虽然在卫生部的重视下得到一定程度的开展,然而要在医学科学领域中用生物心理社会医学模式来指导教学、临床和科研工作还存在较大的差距。

产生这一差距的历史原因是:十七世纪

文艺复兴时期以后,自然科学特别是生物学摆脱宗教的禁锢得到迅速的发展,建筑在实验生理学与细胞病理学基础上的现代医学也逐渐脱离了自然哲学的影响,认为任何疾病都是身体内某一器官或组织发生器质性或机能性病变的结果,可以用物理、化学等客观的实验方法还原成细胞分子,找出疾病的原因和病变,治疗和预防它们发生病变就成为医学的主要任务。尤其是生物科学的发展已进入分子生物学水平,已查明有三千多种疾病可在染色体或基因水平上找到其原因。各种特异性的化学疗法、基因疗法以及高度特异性的器官和组织移植、人工器官置换和人工受孕的成功都说明了生物科学大大促进了医学的发展,使深受生物医学模式熏陶的医务人员热衷于用生物制剂、生物工程技术和先进的电子技术等物质手段去治疗和预防疾病,这已成为他们的信仰和医疗行为准则。

然而,这种模式带来的负面影响是巨大的。正如恩克尔在1977年“科学”杂志上发表题为“需要新的医学模式:对生物医学的挑战”一文中尖锐地指出“这种模式已成为一种文化上的至上命令,它的局限性易受忽视,简言之,它现在已获得教条的地位。……传统的生物医学观点认为生物学指标是决定疾病的最终标准,会导致目前的矛盾:某些人实验室检查结果是阳性,说他们需要治疗,而事实上他们感到很好,而感到有病的人却说他们没有病。生物心理社会医学模式则包括病人和病,也包括环境。对于一个焦虑不安和机能障碍的病人,医生必须考虑社会和心理因素以及生物因素所起的相对作用。”作

李心天 北京医科大学教授(100083)

者在这里告诫人们不能像生物医学那样只考虑疾病,还要考虑病人和他所生活的环境。病人是一个有丰富思想和感情的人,他是否承认自己有病,接受治疗,是否愿意与医务人员合作,承担治疗的责任,这一系列的心理活动对他的疾病进程以及健康的恢复都起到相当大的作用。

早在1946年世界卫生组织(WHO)成立时宪章上就对“健康”下了定义,它是“一种身体上、心理上和社会上的完满状态,而不仅仅是没有疾病和虚弱状态”。然而四十余年来医务人员仍习惯于把健康看作是身体健康,对心理问题、心理障碍和心理疾病知之甚少,只有出现精神病的症状时才被医院所接纳。这就是生物医学模式产生的负面影响。为什么对心理因素如此不重视?这是由于心理学比现代医学晚近二百年脱离哲学的范畴进入实验科学的行列。当1879年德国学者冯特在莱比锡大学创立世界第一个心理学实验室,用客观的实验方法说明人的高级心理现象后才被公认创立了现代心理科学,因此它在医学中的作用和地位远远不如生物医学。何况生物医学已摒弃古老医学中带朴素唯物论思想的心身一元论和疾病整体观,视人体为一架机器,把心理(精神)与身体对立起来,认为心理活动是一种既看不见又摸不到的东西,全凭人的主观感受,难以客观定量,因此把心理因素排除在医学研究的范围之外。但神经科学的发展,特别是对大脑的深入研究,不仅认识到大脑两半球通过其锥体系统、植物神经系统、垂体内分泌免疫系统各层次来调节和控制身体各器官、系统的活动,而且还认识到外界环境的有害因素都须通过大脑才能引起身体各器官、系统发生病变。大脑又是产生感知、运动、思维、记忆和情感的器官,这些心理活动直接反映了外界和身体内部环境的各种信息,引起脑的各级神经系统的物理和化学活动,以大脑为中介,将外界环境和人体内部环境的活动紧密

连系在一起。对社会、心理因素致病作用的进一步认识迫切要求把医学的研究对象——人当作一个纵横交错的立体网络系统,并从整体出发研究各要素(组织、器官)的致病方式。医学科研人员大多数有较扎实的医学基础,却缺少系统的社会学和心理学知识,对生物、心理和社会因素三者之间以及它们和医学的关系应如何摆法,在认识上还存在较大的差距。他们还是过多地重视生物因素,而把心理、社会当作生物以外独立的,附加的因素来对待,认为应该提到它,但很少研究它。多数人接受了心理学中行为主义学派的观点,研究由内外环境刺激引起的各种行为,而不理会产生行为的心理社会因素。以下事例可以说明这点。

1. 美国国家精神卫生顾问委员会(NAMHC)向国会递交一份名为“走向二十一世纪: MIMH 发展神经科学研究的机遇”报告。文中概括了精神病临床和基础神经科学的研究成果,列举了九十年代神经科学需要回答的50个重要问题,提到了心理与行为的术语,但涉及心理与社会的课题不到十分之一。

2. 1989年美国布什总统签字批准第174号议院联合决议案成为法律,宣布20世纪九十年代为“脑的十年”。这是美国10个州的85名议员提出的获得美国国会通过的一个提案。为此国家神经和交谈疾病和中风顾问委员会(NANCDS)撰写了《脑的十年——由科学研究寻求答案》,提案中提到与心理学密切有关的只有记忆和行为的神经学方面的课题,而且重点放在分子、细胞和生理生化方面。

3. 神经生物学是近年来出现的一门跨学科高度综合的实验性科学,包括了有关各专业的学者参与,发展迅速,已成为生命科学中的重要学科。已出版的专著有神经生物学、细胞神经生物学、分子和功能神经生物学、多巴胺神经生物学、发育神经生物学、行

为神经生物学、医学神经生物学, 以及老年神经生物学。神经生物学对脑的高级功能包括感知与识别、运动与控制、学习与记忆、思维与创造等重大心理学课题。但遗憾的是这些课题都主要从生物学角度而较少从心理学角度来研究。

4. 向我国国家自然科学基金生命科学部申请的科研项目, 凡含有心理学或心理社会因素内容的重要研究课题, 过去很难获得基金。“八五”国家科技攻关计划的心、脑血管疾病防治研究项目中的一个专题: “药物与非药物 (行为医学与生物反馈) 降压治疗长期疗效的临床试验评价” 中了标。非药物组的研究目的是“加强对医生和病人的教育, 通过改变行为、心理卫生状态以及生物反馈治疗提高药物治疗的效果”, 实际上这是地地道道的心理治疗, 在改变高血压病人的认知行为条件下观察药物治疗的效果。如果标书上非药物后的括弧内只写心理而不写行为医学与生物反馈, 就可能不被批准。目前人们开始认识到: 任何有关人的严重疾病的基础研究, 如果撇开人的心理因素所获科研成果都有局限性, 临床方面的研究更是如此。1994 年国家重点科技攻关计划中开始有心理社会因素的研究项目, 并中了标, 这是一个进步。但是该项目内容仍受生物医学模式的影响, 心理社会因素只不过是加进去的一个指标。

从以上四个例子中可以看到中外多数学者在对待生物、心理、社会三者之间以及它们和医学的关系上还只是凑合而不是融合的关系。因此只有从理论上认识到三者的实际关系后, 才能真正唯物辩证地揭示人的健康与疾病的规律, 制定出有效的研究计划。

人类所以超越动物成为主宰世界的主人, 主要得益于群体劳动以及由此带来的言语信息交流。人类社会决定了人类高速的发展和进步。人从生物脑跃进为社会脑, 主要受社会规律所支配。人的丰富多彩的心理现象既是脑的高级机能又是客观现实的反映。

前者说明心理与脑的关系, 后者说明心理与外界环境的关系。大脑的心理活动通过神经系统支配躯体各系统、器官, 影响躯体的生理机能, 既可以使其从正常向病理的方向变化, 也可以使其从病理向正常的方向变化, 亦即心理活动不仅可以致病, 而且也可治病。人的心理能反映客观世界的一切信息而且借助语言成为人类所特有的有意识的反映。通过语言能认识自己与外界环境的关系, 认识不同事物的特点和相互关系; 意识到自己的存在和自己具有改变外界环境的能力, 预见自己活动产生的后果。因此人的心理活动就有自觉性, 能针对变化着的客观环境、主动调节自己的思想行动, 使之和周围环境保持一致, 或者改变周围环境, 使它能和自己和谐一致。这是社会脑所赋予的能力和特点。

由此可见, 从人的心理本质来看, 脑的心理活动与躯体的生理活动构成了自身的相互作用的关系称为心身关系 (包括身心关系), 心理与外界环境构成了人与社会保持和谐的关系称为人际关系。外界的社会因素和个体的生物因素必须通过个体的心理反映成为心理社会因素或心理生理因素 (两者皆可简称为心理因素), 才能主动调节人际关系和自身的心身关系。从医学的角度, 这两个关系在每一个个体身上的和谐程度如何就反映了他的健康和疾病状态如何。所以分析了人的心理本质就弄清了新的生物心理社会医学模式的辩证内涵, 内环境的生理活动与外环境的社会活动通过心理的中介成为人脑的活动, 生物、心理和社会因素是人脑活动不能分割的三个侧面。所以从医学的基础、临床病因、诊断、治疗到康复、预防、保健一系列医学研究和服务活动中都不能把人的心理因素当作一个可有可无或与生物因素并列的因素, 而应把它当作可以调控生物因素和社会因素的主导因素。社会因素和生理因素都成为心理社会因素和心理生理因素后在大脑水平上进行感知、识别、分析、综合、比较、

判断、分别在心理、生理、生化三个层次上作出相应的、有意识的或无意识的行为反应。所以用生物心理社会医学模式思考人的健康和疾病的任何问题时就需要同时考察和回答如下四个方面的问题：(1) 心身关系问题，(2) 人际关系问题。(3) 心理刺激的致病与治病作用问题，(4) 心理的能动作用问题。弄清楚每个个体过去的历程，现在的处境和将来应采取的对策，从而在临床上给予来访者（健康人或病人）完整满意的医疗保健指导，在与人有关的研究课题上还要控制研究者和被研究者两方面的心理变量，从而获得较为

可靠的资料。总之，医学工作者必须把心理贯穿在整个医疗保健活动中、贯穿在人体科学研究的方方面面，真正掌握新的医学模式的真谛。

### 参考文献

- 1 恩格尔：“需要新医学模式：对生物医学的挑战”《医学与哲学》1980年3期88—90页。
- 2 李心天主编《医学心理学》人民卫生出版社，1991年4月第1—6页。

（责编 谭得依）

### · 书 讯 ·

### 《医院管理学》出版

史自强、马永祥、胡浩波、刘俊主编《医院管理学》已由上海远东出版社出版发行。该书系中华预防医学会卫生事业管理学《卫生管理系列丛书》，卫生部陈敏章部长题写了书名。全书分8篇31章，约61万字，50幅分析图表。本书根据医院管理的基本理论、基本知识和基本技能，对医院管理工作进行了深入浅出地介绍。本书适合卫生管理、行政、干部、卫生管理本、专科学员、卫生管理学专业教师之用；也可作为医院中层以上干部岗位培训和卫生管理干部晋升考核教材。每册定价28元。需要者可向上海市卫生人才交流服务中心购买。地址：上海市汉口路223号；邮编：20002；联系人：章月星、郭永钦；银行帐号：666014998327 交行市分行。